

## Rådet for legeetikk

# Problematisk rolle når falske opplysninger skal avsløres

Skal leger si ja til å delta i myndighetenes kontrollordninger – for eksempel ved aldersbestemmelse av asylsøkere og i DNA-testing ved søknad om familieforening?

Rådet for legeetikk har på ny diskutert denne problemstillingen som sist gang ble drøftet i 1999 (1). Også da gjaldt den legers deltakelse i medisinske undersøkelser for å avsløre falske opplysninger om alder eller familietilhørighet, gitt av mennesker som ønsker permanent opphold i Norge.

Rådet delte seg da i et flertall på tre som *ikke* ville anbefale at leger deltar i denne typen kontrolloppgaver, og et mindretall som fant dette etisk akseptabelt – blant annet under forutsetning av at leger ikke mot sin vilje ble pålagt denne typen oppgaver. Flertallets syn ble delt av Legeforeningens menneskerettighetsutvalg, av sentralstyret og også av Den Almindelige Danske Lægeforening.

### Behov for ny gjennomgang

Myndighetene fant likevel at de ville gå i gang med et prøveprosjekt av DNA-analyser av somaliere; senere også utvidet til å gjelde flere nasjonaliteter.

Dette spørsmålet – og rådets standpunkt – har vært av stor prinsipiell interesse. De siste fem år har problemstillingen gjentatte ganger vært tatt opp, både av enkeltmedlemmer av Legeforeningen og av journalister.

Rådet for legeetikk har fått både støtte for og møtt kritikk av sitt standpunkt. Rådet fant derfor at det var behov for en ny gjennomgang av disse spørsmålene, og gjorde i sitt første møte i 2004 vedtak om saken.

### Forenlig med ideal

At leger bruker sine medisinske kunnskaper for å ivareta samfunnsoppgaver, er ikke

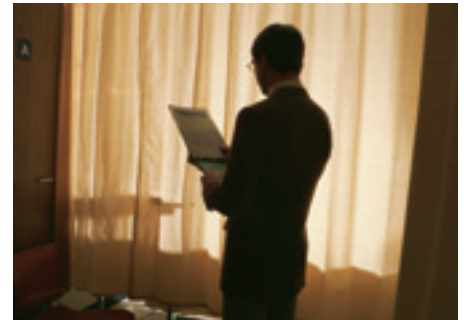
nytt. Rettspsykiatriske vurderinger – og vurderinger ved ønske om sykmelding og uførepensjonering – er eksempler på dette. I slike tilfeller vil ikke legen kunne imøtekomme individets ønske, dersom dette ikke er i samsvar med gjeldende lov og etiske regler. Når leger har slike sakkyndigoppgaver, er det imidlertid viktig at både legen og pasienten er bevisst hvilke rolle legen har.

Rådet for legeetikk ser fortsatt på den foreliggende sak som ett av mange eksempler på at samfunnet i økende grad pålegger legen samfunnsoppgaver som ikke har å gjøre med helbredelse eller forebygging av sykdom.

Det er viktig, etter rådets oppfatning, at leger kontinuerlig vurderer om slike kontrolloppgaver er forenlig med legens ideal om å ivareta den enkelte pasients interesse og integritet, og å behandle pasient med barmhjertighet, omsorg og respekt – se kapittel 1, § 2 Etiske regler for leger (2). Dette er særlig viktig når legen bidrar med sin medisinske kunnskap i spørsmål der interessene til utsatte individer eller befolkningsgrupper kommer i konflikt med samfunnsinteresser.

### Legen som sakkyndig

Når leger deltar i analyser av DNA-prøver for å påvise slektskap eller analyse av skjelettrøntgen for aldersbestemmelse, skjer det normalt ingen møter mellom individ og lege. Legen opptrer da som sakkyndig vurderer av et biologisk materiale. Etter rådets oppfatning er det derfor ingen muligheter for at legen kan oppfattes som annet



*Rådet for legeetikk har endret standpunkt i en sak som har hatt stor prinsipiell interesse de siste fem år. Illustrasjonsfoto*

enn sakkyndig i en slik situasjon. Det samme skjer når leger brukes ved bestemmelse av farskap eller DNA-analyser ved oppklaring av kriminalitet.

Etter å ha diskutert dette på nytt finner ikke lenger Rådet for legeetikk grunnlag for å fraråde leger å delta i denne typen virksomhet. Det er imidlertid viktig at leger som finner denne typen virksomhet uforenlig med deres etikk, ikke skal kunne forpliktes til å utføre denne typen kontrolloppgaver.

Denne uttalelsen er oversendt Den norske lægeforening og Legeforeningens menneskerettighetsutvalg til orientering.

### Reidun Førde

reidun.forde@legeforeningen.no  
Rådet for legeetikk

### Litteratur

1. Rådet for legeetikk. Beretning 1.7. 1999–30.6. 2000. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2963–70.
2. <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=485> (4.5.2004).